



Solicitud de cambio (por miembro) - Programa de salud de los indios americanos

Instrucciones: Complete este formulario cuando AHCCCS haya solicitado prueba de su membresía/inscripción/afiliación tribal. Los miembros tribales pueden cambiar su plan de salud de un plan AHCCCS Complete Care (ACC) a un Programa de Salud Indígena Americano (AIHP) en cualquier momento. Si aún no ha llamado, contáctenos al 602-417-7100 o al 1-800-334-5283.

Nombre legal del solicitante:	Número de teléfono:
Dirección:	Correo electrónico:

Los miembros del hogar que se enumeran a continuación solicitan cambiar su inscripción al Programa de Salud para Indígenas Americanos:

Nombre de pila	Apellido	AHCCCS ID	Fecha de nacimiento

Complete la siguiente sección relacionada con la presentación de documentación, si usted y/o cualquiera de los miembros de su hogar mencionados anteriormente nunca han recibido servicios de una Organización Indígena Urbana IHS/638. Puede enviar prueba de membresía/inscripción/afiliación tribal y este formulario firmado a AHCCCS de una de las siguientes maneras:

- Enviar una copia escaneada o una imagen por correo electrónico: AIHPMemberHPChangeRequest@azahcccs.gov
- Fax: 602-252-6536
- Correo: 801 E Jefferson
MD 3400 AIHP
Phoenix, AZ 85034

NO envíe documentos originales de membresía/inscripción tribal; por favor envíe copias únicamente.

Por favor consulte el reverso de esta carta para obtener una lista de documentos de prueba. Nota: Ciertos familiares de un miembro tribal inscrito pueden necesitar más de uno.

Firme esta carta a continuación y devuélvala con una copia de su prueba de membresía/inscripción/afiliación tribal.

Afirmo bajo pena de perjurio que las declaraciones y documentos proporcionados sobre las personas mencionadas anteriormente, que se relacionan con la inscripción en AHCCCS, son verdaderos y correctos a mi leal saber y entender.

Nombre impreso del cliente o representante autorizado:	Firma del Cliente o Representante Autorizado:	Fecha:
--	---	--------

Prueba de conexión con una tribu reconocida a nivel federal

Documentos emitidos por una tribu india reconocida a nivel federal o la Oficina de Asuntos

Indígenas:

- Tarjeta de inscripción/membresía con el sello tribal y/o firma oficial,
- Certificado de grado de sangre indígena (CDIB),
- Documento del censo tribal,
- Tarjeta de inscripción tribal del votante,
- Carta en papel con membrete tribal con firma oficial que confirme membresía, descendencia o afiliación con la Tribu.

Documentos con el nombre de la persona que demuestren afiliación con una tribu indígena reconocida a nivel federal:

- Declaraciones de pago de juegos tribales,
- Documentos que demuestren haber recibido pagos de asistencia tribal, incluida asistencia general y subsidio de adopción/cuidado de crianza tribal,
- Carta del mercado de seguros de salud que concede una exención tribal basada en la pertenencia a la tribu o estado de accionistas de los nativos de Alaska.
- Documentación de la asignación de parcelas de tierras tribales.
- Documentos emitidos por el Servicio de Salud Indígena (IHS), 638 o UIO que demuestren que el individuo es elegible para recibir servicios como AI/AN.

Documentos para ciertos familiares de un miembro tribal inscrito

- Un documento de la lista anterior para el miembro inscrito de una tribu reconocida a nivel federal, además de prueba de parentesco con el miembro tribal inscrito para los miembros de la familia que se enumeran a continuación:
- Cónyuges (si son elegibles para recibir servicios por resolución de la tribu india u organización tribal):
 - Acta de matrimonio o documento judicial que identifique el matrimonio legal vigente.
- Individuo embarazada de un hijo de un miembro de una tribu india o accionista de una corporación nativa de Alaska:
 - Acta de matrimonio o reconocimiento escrito de paternidad.
- Hijo o nieto de un miembro inscrito de una tribu india o accionista de una corporación nativa de Alaska:
 - Acta de nacimiento, documento judicial, acta de bautismo u otros registros oficiales que demuestren relación con el miembro inscrito.

Para obtener más información sobre AIHP o prueba de conexión con una tribu reconocida a nivel federal, visite el sitio web azahcccs.gov. Seleccione "Indios americanos" en la barra en la parte superior de la página, luego seleccione "Programa de salud para indios americanos". Para obtener prueba de conexión con una tribu reconocida a nivel federal, seleccione el enlace en la primera sección titulada "Inscripción en AIHP".